



Forum de la Relève Étudiante pour la Santé au Québec (FRESQue)
Exercice 2017-2018

Assemblée générale du FRESQue

Samedi 27 janvier 2018, 10:00-14:00

Local 3095 Pavillon Ringuet, 3351 Boulevard des Forges, Trois-Rivières, QC G9A 5H7

- | | |
|--|-------|
| 1. Points statutaires/ Procedural Points | 10:00 |
| 1.1 Ouverture/ Opening | |
| Sc inf laval ouvre, appui SERUM | |
| 1.2 Élection d'un président/ Election of a chair | |
| AEESPUM, appui ACSPUL | |
| 1.3 Élection d'un secrétaire/ Election of a secretary | |
| AEOUM, appui ACSPUL | |
| 1.4 Adoption du Procès-verbal du 07 octobre 2017/ Adoption of minutes | |
| NUS, appui Sc in laval | |
| 1.5 Adoption de l'ordre du jour/ Adoption of agenda | |
| Chiro UQTR, appui AEESPUM | |
| 1.6 Tour des associations et des représentants/ Roundtable and updates | |

2. Discussion de l'activité du 21 février 2018 à McGill/ Discussion on the activity of the 21st of February at McGill

Nous avons 2 conférenciers cette année: Alain Vadeboncoeur (livre public récent sur la surmédicalisation, ne pouvait pas être au sommet) et réjean Hébert (Doyen santé publique, ex-ministre de la santé). De 18h00 à 20h00-20h30. On commence par un accueil, 30-45 minutes par présentateur, puis un goûter entre les deux. C'est vraiment une discussion sur le système de santé. Ce n'est pas obligatoire d'y assister pour le sommet, mais c'est très enrichissant et utile pour mieux comprendre le système de santé ainsi que pour le vote sur les recommandations.

Endroit toujours à confirmer, à McGill idéalement, il se peut que ce soit à l'ESPUM, probablement un livestream en direct.

Damien Contandriopoulos (Professeur-chercheur à Montréal) et Claude Castonguay (père de l'assurance-maladie au Québec). Les conférences sont disponibles sur le site Internet fraîchement retravaillé du FRESQue. Les représentants peuvent partager ces événements à leurs membres pour leur montrer

Cristina propose d'inverser les points 3 et 5. Approuvé à l'unanimité.

10:50

3. Sommet 2018

3.1 Discussion sur la thématique 2017/2018 theme discussion

Thème voté à l'AG d'automne, thème avait été proposé par Sc inf UdeM.

3.1.2 Titre du sommet

Med-Sherbrooke (AGEEMUS) avait proposé de changer le titre du sommet. Le CA avait analysé la demande et refusé la demande.

Lisa explique la position du CA de la lettre de refus. FRESQue propose de définir tous les termes au début du rapport. Les autres associations étudiantes en médecine ont voté pour ce titre. le FRESQue est en contact étroit avec "Choisir avec soin", une association médicale canadienne qui est au courant de notre Sommet et le supporte. D'autres professions aussi prescrivent des soins, pas seulement les médecins. Le terme "surmédicalisation" est connu par la population et utilisé dans la littérature scientifique. Le rapport 2017 de la commissaire à la santé par intérim, le budget alloué aux médicaments est passé de 12% à 20% au Québec.

ADÉOA: le terme surmédicalisation englobe plus que "soins non-nécessaires". Les parallèles sont plus évidents à faire avec d'autres professions que la médecine.

AGEEMUS: selon le Larousse, c'est l'usage excessif des techniques médicales. "soins non-nécessaires" est utilisé par l'association médicale canadienne dans ses rapports. On pourrait utiliser un autre terme que "soins non-nécessaires". C'est difficile de trouver 1 mot pour décrire toutes les problématiques.

SERUM: en réadaptation, la "surmédicalisation" est associé pas seulement aux médicaments, ça évoque aussi des conditions comme la naissance etc qui ont été surmédicalisées par le passé (comment certaines conditions ont été perçues par la société). C'est aussi un phénomène sociologique.

Sci Inf Laval: La majorité du public va comprendre que ce n'est pas juste axé sur les médecins. Si c'est une question de relations publiques.

Soins inf udem: le plus grand enjeu c'est qu'il n'y a pas de consensus sur la définition. on pourrait donc choisir un autre terme

AGEEMUS: ça ne devrait pas être dans le titre du sommet même si c'est inclus dans le rapport.

AESPUM: si on choisit un autre terme, il ne faudrait pas prendre le même terme que la campagne "choisir avec soin".

Lisa; on pourrait traduire le terme en anglais "overdiagnosis and overtreatment"

EBOSS: "overmedication" restreint trop à l'utilisation des médicaments.

SERUM: "surmédicalisation" a une connotation dans la population liée aux médicaments. On pourrait allonger le titre: ajouter "surmédicalisation: une vision globale/ interdisciplinaire"

NUS: appuie la suggestion de SERUM. Si on met l'accent sur l'aspect sociologique. "surtraitement et surdiagnostic" c'est encore plus spécifique que "surmédicalisation" donc ça restreindrait trop le sujet.

Sc Inf Udem: appuie AESPUM

Sc Inf Udem: dans la littérature, les auteurs englobent plusieurs enjeux dans "surmédicalisation"

Chiro UQTR: comme le terme est large, on peut collecter des mémoires plus variés. Si on réduit l'étendue du terme, comme on a déjà reçu des mémoires, ce n'est pas pratique.

Lisa; il y a plusieurs mémoires en cours d'être faits. Cette année, on essaie d'avoir un thème plus réduit.

Proposition: Lisa propose le titre " le surdiagnostic et le surtraitement, une vision interdisciplinaire" AESPUM appuie.

Jodi propose un amendement: "la surmédicalisation: une approche interdisciplinaire". Sc Inf Laval appuie.

Sc Inf UdeM: en accord avec Chiro et la proposition de Jodi. leur mémoire parle de l'enjeu de la définition de la surmédicalisation.

AGEEMUS: pourquoi on ne pourrait pas traduire le terme de l'anglais. "surtraitement et surdiagnostic" est assez inclusif pour l'anglais.

AESPUM: les termes en français et en anglais n'ont pas la même utilisation. En anglais, peut-être que ces 2 termes sont utilisés au sens plus large.

Lisa: si les mémoires sont trop restreints, le comité thématique peut combler les manques de recherche.

AESPUM: surmédication et surmédicalisation ne sont pas la même chose.

SERUM: si selon le domaine anglophone, ces termes sont plus adaptés que surmédicalisation, on comprend le point de AGEEMUS.

NUS: "medicalisation" c'est un terme en anglais aussi. on ne devrait pas se limiter à la sémantique.

Lisa: on peut rajouter dans le mémoire que c'est des définitions "populaires"

Sc Inf UdeM: "overmedicalisation" est utilisé dans la littérature anglophone.

AGEEMUS: on devrait changer aussi le terme en anglais.

Consensus général sur : "la surmédicalisation: une approche interdisciplinaire".

POUR: 13

CONTRE: 1
ABSTENTION: 0
adopté à majorité.

Sc Inf ULaval: "Medical overuse in treatment and diagnosis: an interdisciplinary approach"
Sc Inf ULaval retire sa proposition
NGSA propose: "overmedicalisation: an interdisciplinary approach" appuyé par NUS

Consensus général sur "overmedicalisation: an interdisciplinary approach"
POUR: 12
CONTRE: 1
ABSTENTION: 0.
adopté à majorité.

Question à Julia: avez-vous prévu une réaction au titre? Allez vous participer au sommet?
Ce n'était pas un ultimatum. Il y a toutefois un malaise. Ils vont voir le résultat final et si sont à l'aise avec cela.

Lisa encourage AGEEMUS à venir au Sommet et en discuter. Elle rappelle que le rapport préliminaire sera disponible avant le Sommet.
Sc Inf UdeM: la présence de ce malaise démontre encore plus que le sujet est très nécessaire.

3.2 Discussion sur le fonctionnement du Sommet/ Discussion on functioning

Dans les années passées, la première journée comprenait des conférences le matin, suivie de la présence des politiciens (Barrette, Lamarre et Khadir). Salles de travail pour hiérarchiser les recommandations par thème. Dimanche: conférenciers, vote de 17 recommandations.

Problématiques:

- la période de vote est très longue: avoir moins de recommandations et plus concises
- disponibilité des gens: beaucoup de présences le samedi à cause des politiciens, beaucoup de départs ensuite.

Proposition de sommet en 2 parties. **Samedi**: représentants des assos, étudiants des associations étudiantes et public. **Dimanche** pour les représentants. Maximiserait les présences.

Faire les groupes cette année. Style word café. Petits groupes qui rotationnent. 5@7 va avoir lieu le samedi soir.

Le CA et le comité logistique vont gérer à logistique.

On a une rencontre avec le ministère cette année mercredi le 31 janvier. Ça montre que notre crédibilité et notre notoriété au FRESQue.

Barrette a déjà confirmé sa présence au Sommet (l'an passé ça avait été fait 2 jours avant)

Le but de la rencontre avec l'attachée politique de Barrette est de faire avancer le débat et faire converger les recommandations du FRESQue avec celles d'autres organismes comme la FIQ.

AGEEMUS: demande si le CA a d'autres moyens de pression après la rencontre. Si d'autres groupes vont être approchés.

Jodi: après la conférence de presse, des organismes sont venus vers le FRESQue pour une collaboration prochaine éventuelle.

Lisa: il faudra voter sur l'appui éventuel à d'autres associations. Il faudra éviter cette année un gros débat politique côté logistique au Sommet.

Sc Inf UdeM: est ce que Dr Carmant de la CAQ ?

Jodi: oui il sera invité.

NUS: l'an passé, c'est passé en débat politique. Est ce qu'il y aura un modérateur ou une stratégie ?

Jodi: on va essayer de trouver un bon modérateur ou une forme de panel différente pour poser des questions directement.

NUS: on pourrait inviter des médias pour modérer, on peut demander à des membres de FAECUM, CADEUL.

AESPUM: le CA pourrait rencontrer les politiciens en même temps.

ACSPUL: réjean hébert était affilié au PQ avant donc attention s'il est modérateur.

SERUM propose une pause diner. Appuyé par AEOUM.

3.3 Date confirmée du Sommet 2018/ Confirmation of Dates of 2018 Summit

On va publiciser le sommet pour le 17 mars, mais tous les représentants sont conviés pour le 17-18 mars. Salle Jean-Coutu, donc même chose que l'an passé.

Les représentants doivent publiciser la journée de samedi.

Les journaux universitaires et des associations de santé seront invitées afin d'avoir plus de gens et de couverture médiatique. Le FRESQue est aussi plus grand cette année que l'année passée.

PAUSE DÎNER/ LUNCH (fourni par le CA) 12:00

3. Présentation des états financiers/ Presentation of finances 11:20

3.1 Discussion sur les contributions des organisations des représentants / Discussion on the financial support of students' organizations

AESIUL va faire une demande au Fonds d'investissement étudiant Sc Inf, réponse la semaine prochaine

Budget et demande seront envoyées par CA à AGEEMUs et NGSA

AEDC propose contact avec Ordre et Asso Chiro

NUS va voter pour 100\$ cette semaine

SERUM: en processus

AESIUM: en processus

3.2 Discussion sur les partenaires financiers / Discussion on Financial partnership

Certaines associations demandent les prévisions budgétaires pour les dépenses (NGSA, Nursing McGill, Sciences Infirmières ulaval).

Jodi: Vente de billets: frais de 0.83\$ via Eventbrite. est-ce qu'on facture les frais?

Lisa: on peut prendre juste comptant sur place

Chiro UQTR: on peut l'absorber pour que le total soit 5\$.

4. Nouvelles des Comités/ Committees update

Thématique a été abordé dans les points plus tôt.

Comité logistique: 4 personnes avec Jodi. S'occupent de l'organisation de l'événement de discussion et du sommet. Vont pouvoir aider à gérer le sommet et les groupes aussi.

Comité traduction: idéalement le FRESQue sera complètement bilingue. Voir si possibilité d'un onglet français/anglais.

5. Varia

13:45

5.1 Affiliations: vote, 15solutions

retour sur FuturMD: voir pv de l'AG d'octobre 2017. possibilité de commandite, mais refus d'appui.

Marylin demande si des commandites propres au sommet ont été faites cette année? Non.

Cela n'a pas été mis en application encore, c'est une idée qui a été lancée en fin D'AG à l'automne.

Comme il n'y a pas quorum, Lisa propose qu'il y ait un vote en ligne pour l'affiliation / partenariats.

NUS: il y a 3 concepts. Affiliation = partenariat idéologique. Modes de financement.

Jodi: cette année, on pourrait définir cette année le partenariat idéologique. Commandites peuvent être discutées en automne 2018 pour sommet 2019.

D'ici vendredi 2 février on mettra en ligne document avec propositions de modifications de charte, période d'une semaine pour en discuter en ligne (sur la formulation) puis vote électronique le 9 février 2018.

SERUM: dans la charte est ce que ça va être écrit clairement avec qui on s'affilie ?

Lisa: l'idée serait de ne pas se limiter avec ceux avec qui on s'associe

NUS: appui vs affiliation idéologique

Idée de l'appui: on veut appuyer de plus petites organisations et se faire appuyer par de plus grandes organisations.

J7U

5.2 UOttawa

Med Ottawa auraient voulu faire partie du FRESQue.

Jodi: On avait dit que beaucoup d'étudiants québécois vont étudier en Ontario

Sc Inf Laval: est-ce qu'en Ontario ils ont une asso équivalente ? Si oui on pourrait s'associer idéologiquement.

Jodi: il y a un équivalent au niveau canadien. elle va vérifier

AGEEMUS: Role d'observateur plus pertinent, santé est compétence provinciale.
Intéressant interagir avec équivalent FRESQue au Canada

NUS: Catégories de membres non-votants, c'est intéressant d'avoir diversité et le plus de participants possibles.

Sarah: Plusieurs étudiants québécois à UOttawa et qui vont pratiquer au Québec, droit de parole sur son futur environnement de pratique...

ACSPUL: pertinent qu'ils soient là vu leur désir de s'impliquer, peuvent amener perspectives différentes. Important garder contact avec eux peu importe la forme.

SERUM propose: leur proposer de regarder de leur côté provincial si il existe un équivalent au FRESQue et sinon de venir comme observateurs

NUS suggère amendement: membre non votant, symboliquement donne l'impression moins passif

SERUM amendement à l'amiable

SERUM propose de définir membres votants (assos étudiantes Qc), membres non-votants (assos étudiantes hors Qc), observateurs (autres assos non étudiantes, affiliations).

Jodi: Jeunes médecins pour la santé publique sont actuellement membres non-votants.

Julia: IFMSA-Qc a soumis mémoire l'an passé, quel statut?

Jodi: Il faut clarifier la constitution sur les catégories de membres.

